UWAGI

NAD LECZENIEM ZAPALENIA STAWU BIODROWEGO

ZAPOMOCĄ CIĘŻARKÓW,

PODAŁ

DR. ALFRED OBALIŃSKI,

OPERATOR SZPITALA ŚWIĘTEGO ŁAZARZA W KRAKOWIE.

WARSZAWA,
W DRUKARNI MICHAŁA ZIEMKIEWICZA i WIKTORYNA NOAKOWSKIEGO,
Krakowskie-Przedmieście Nr. 415.

1878.

Kochanemu koledze Stanisła-
wowi Domańskiemu
ofiaruje autor

UWAGI

NAD LECZENIEM ZAPALENIA STAWU BIODROWEGO

ZAPOMOCĄ CIĘŻARKÓW,

PODAŁ

DR. ALFRED OBALIŃSKI,

OPERATOR SZPITALA ŚWIĘTEGO ŁAZARZA W KRAKOWIE.

WARSZAWA,

W DRUKARNI MICHAŁA ZIEMKIEWICZA i WIKTORYNA NOAKOWSKIEGO,

Krakowskie-Przedmieście Nr. 415.

1878.

Дозволено Цензурою. Варшава 18 Марта 1878 года.

Jeżeli francuskiej chirurgii, a w szczególności BONNET'OWI należy się zasługa wprowadzenia i rozpowszechnienia mechanicznego sposobu leczenia zapalenia stawu biodrowego, to dalsze jego rozwinięcie zawdzięczamy lekarzom amerykańskim (LEE, GURDON, BUCK) i w ślad za nimi dążącemu VOLKMANN'OWI, który już to sam, już to przez swych uczniów (SCHEDE) ogłosił pierwszy w Europie wyborne wyniki leczenia tej choroby za pomocą ciężarków. Każdemu zapewne, kogo przedmiot ten zajmuje, znaną jest praca SCHEDE'GO (*Arch. f. klin. Chirurgie* 1871. XII), w której tenże na podstawie 21 przypadków postrzeganych w klinice VOLKMANN'A zachwala dzielne skutki leczenia zap. stawów za pomocą ciężarków; gdy jednak inni autorowie (jak BILLROTH, CZERNY, HENNEQUIN, ALBERT) doniosłość tego środka leczniczego na podstawie swych doświadczeń zmniejszyć się starali; gdy następnie liczne doświadczenia teoretyczne przedsiębrane tak na chorych, jako też na trupie (BUSCH, KÖNIG, PASCHEN, REYHER) kwestyi tej rozstrzygnąć nie zdołały; to wobec nielicznych pod tym względem ogłoszeń, zabranie się do zestawienia moich spostrzeżeń wydało mi się usprawiedliwionem, tem bardziej, że każdy choćby nawet nieznaczny przyczynek, rozjaśniający tę tak dla lekarzy praktycznych ważną kwestyją bardzo powinien być pożądanym.

Nie będę się długo rozwodził nad techniką urządzenia przyrządu ciężarkowego, gdyż pomysł i doświadczenia VOLKMANN'A i SCHEDE'GO tak są wyczerpujące pod tym względem, iż do nich nic ani dodać ani też im ująć nie można; wspomnę tu tylko, iż w praktyce szpitalnej i prywatnej używałem początkowo opaski flanelowej, do której przyszywałem tasiemkę utrzymującą ciężarki, później zaś przeszedłem z powodu częstego zsuwania się opaski flanelowej, w szpitalu do pętli, plastrów (CROSBY), a w praktyce domowej do pasków skórzanych obejmujących odnogę ponad kolanem i ponad kostkami.

Ciężarki używane do stawiania oporu (*Gegengewicht*) działały za pomocą cewki kauczukowej przez fałdę udową przechodzącej. Sznurki od ciężarków przeprowadzałem przez bloczki wkręcone w górnem i dolnem oparciu łóżka, podczas gdy wysłanie łóżka musiało być na równi z owem oparciem. Co do bliższych szczegółów odsełam ciekawych do rozprawy Sched'ego (*l. c.*), a tymczasem przystępuję do opisu moich przypadków, przyczem naprzód już nadmienić muszę, iż wtrąciłem tu także kilka leczonych innymi sposobami, gdyż mi to w dalszym wywodzie potrzebnem się okazało.

1. Antoni Ł., lat 16 student, dobrze odżywiany, cera blada; opowiada, że od 2 miesięcy doznaje bólu w kolanie i kostkach, zwiększającego się przy ucisku na okolicę stawu biodrowego; lekko kuleje, nie może dużo chodzić i stać; fałda pośladkowa wygładzona; ruchomość w stawie utrzymana; pozorne przedłużenie bardzo nieznaczne. Ułożono w przyrządzie ciężarkowym po 4 funty w dole i w górze na dwa miesiące. W tym czasie ustąpiły bóle; zanotowano że wychodzi ze znacznem polepszeniem. Obecnie po kilku latach widuję go często w bardzo uczęszczanym sklepie, gdzie dużo musi stać i chodzić i sam oswiadczył, że od tego czasu więcej nie doznawał dawniejszych bólów. Chód zupełnie prawidłowy.

2. Tekla K., lat 28, dobrze odżywiana i zbudowana wyrobnica odbyła przed 4 miesiącami poród. W dwa miesiące bez poprzedniego urazu wystąpił bardzo znaczny ból w biodrze, dochodzący wzdłuż uda aż do kolana. Oprócz tego przykurczenia tak w biodrze jak i w kolanie, ból zwiększający się przy ucisku na krętarz większy, a w końcu zwrócenie stopy ku wewnątrz obok pozornego skrócenia odnogi, pochodzącego od podniesienia miednicy po tejże stronie, były dostatecznemi przypadami wykazującemi zapalenie stawu biodrowego i to z przebiegiem nader szybkim. Ciężarki po 5 funtów w dole i górze sprawiły zaraz pierwszej nocy znaczną ulgę i sprowadziły sen; po kilku dniach wyrównały się obydwie odnogi co do długości i ułożenia, a po dniach 28 można było usunąć ciężarki, gdyż bóle ustąpiły zupełnie, a nawet ruchomość w stawie biodrowym była prawidłową. Później widzieliśmy ją zupełnie dobrze chodzącą.

3. Maryjanna G., lat 17 służąca, źle odżywiona, przyniesioną została na oddział chirurgiczny z oddziału położniczego z powodu rozpaczliwego prawie stopnia zapalenia stawu biodr. lewego, którego nabyła w skutek urazu, jakiemu uległa wśród majaczeń i nieprzytomności w gorączce połogowej. Gdy z jednej strony stan jej ogólny po przebytej gorączce połogowej wzbudzał obawy, to z drugiej powiększał je jeszcze bardziej stan miejscowy, albowiem chora wcale nie mogła leżeć na łóżku z powodu znacznego przykurczenia w stawie biodrowym i kolanowym, tylko na brzegu łóżka siedząc opierała nogi na stołku i ciągle od bólu jęczała. W tym stanie było nawet badanie niemożebnem, przypuszczając zatem, że mamy do czynienia z zapaleniem stawu biodr. założyłem natychmiast ciężarki (po 4 funty). Skutek był nadspodziewanie wyborny; nazajutrz bowiem znalazłem przykurczenia zniesione, chorą bardzo wygodnie leżącą na łóżku,

a badanie, które teraz już było umożliwionem, potwierdziło nasze rozpoznanie. W tym przypadku nie ustępowały jednak przypady tak szybko, jak w poprzednim; gdyż dopiero po kilku tygodniach ustąpiło wygięcie stosu kręgowego (*lordosis*), a bóle dopiero po trzech miesiącach. Ciężarki utrzymywaliśmy przez cały przeciąg czasu z małemi tylko przerwami, gdy próbowaliśmy, czy odjęcie ich już jest możebnem. W 4-ym miesiącu zaczęła chodzić, lecz w chorym stawie pozostała ograniczona sztywność. Widziano ją wprawdzie w rok później dobrze chodzącą, lecz nie miałem sposobności zbadania chorej później, czy sztywność ta ustąpiła czy nie.

4. Franciszka W., szesnastoletnia córka gospodarza z Łobzowa, zaniemogła prawie nagle przed dwoma miesiącami. Badanie wykazuje drugi okres zapalenia stawu biodr. (pozorne skrócenie i wywrócenie na wewnątrz): chora nie może chodzić, staw jest nieruchomy.

Przyrząd ciężarkowy po 4 funty przez 4 miesiące. Bóle ustąpiły zupełnie, lecz pozostało pozorne skrócenie i sztywność. W rok później widziałem chorą dobrze wyglądającą i kroczącą szybko, lecz utykającą na tę nogę.

5. Ignacy Z., lat 19 wieśniak, wyniszczony i gorączkujący, okazuje w moczu białko; cierpienie stawu trwa od roku, skrócenie rzeczywiste o 1 ctm., stopa zwrócona na wewnątrz, zwichnienie główki k. udowej na biodrową, przetoki mocno ropiejące. Aby ulżyć bólów, założono ciężarki po 5 funtów, lecz po tygodniu odjęto je, bojąc się, aby nie przyszło do zgorzeli z powodu obrzęku stóp. Na proponowane wypiłowanie w stawie nie zgodził się i wyszedł niewyleczony.

6. Josel P. siedmioletni dosyć dobrze odżywiany chłopak, który według podania rodziców od 3 miesięcy skarży się na ból w nodze (jest jednak usprawiedliwionem podejrzenie, iż od tego czasu nastąpiło pogorszenie, a że cierpienie już dawniej było lecz w niskim stopniu). W czasie zgłoszenia się na oddział zapisano następujący stan: pozorne przedłużenie, wywrócenie na zewnątrz, nie może chodzić, w nocy bóle bardzo znaczne. Założono ciężarki po 4 funty, poczem mu się zaraz polepszyło tak, iż bóle nocne ustały, a chory nawet mógł siadać. Gdy po tygodniu musiano zdjąć ciężarki z obawy, aby się skóra nie odparzyła w miejscach, gdzie przylegały plastry, powróciły bóle jeszcze większe, niż były poprzednio, które nawet przez świeżo założony przyrząd ciężarkowy nie zostały zmniejszone. Założono z tego powodu przyrząd ustalający (gipsowy), który pozostał przez 6 tygodni; po odjęciu przekonano się, że sprawa zapalna postępowała sobie pod przyrządem dalej, gdyż znaleziono odnogę w położeniu drugiem t. j. z pozornem skróceniem i wywróceniem na wewnątrz. Z tej przyczyny powrócono znów do przyrządu ciężarkowego, który obecnie chory dobrze znosił i który w krótkim czasie wyrównał mu położenie miednicy i zniósł bóle; lecz niestety znów mu zaczęły dokuczać plastry tak, iż nawet wyrobiła się w jednem miejscu odleżyna, dlatego też musiano znów przerwać leczenie ciężarkami, poczem zaraz odnoga do swego nieprawidłowego położenia powracała.

Po 4 miesięcznem leczeniu zabrali go rodzice do domu z polepszeniem, lecz niewyleczonego.

7. Rozalija A. siedemnastoletnia dziewczyna dobrze zbudowana, blada. Chora ta została przyniesiona z zakładu klinicznego, gdzie 6 tygodni leżała w przyrządzie ciężarkowym z powodu zapalenia stawu biodrowego, trwającego od roku po upadnięciu ze strychu.

Urządziłem ciąg dalszy tego samego leczenia, lecz zauważyłem, że chora gorączkuje. Wkrótce gorączka wystąpiła bardzo silna (40° C.), bóle, bardzo znaczne osłabienie, tak iż zniewolony byłem do rozpoznania „*osteomyelitis colli femoris*". Po dwutygodniowym pobycie w szpitalu zabrano chorą do szpitala starozakonnych, gdzie wśród objawów ropnicy w kilka dni życie zakończyła. Na proponowane wypiłowanie nie chciała zezwolić.

8. Jan K., siedmioletni niedokrwisty i źle odżywianny chłopiec ze wsi cierpiący na zap. staw. biodr. od trzech miesięcy po upadnięciu. Badanie wykazało wybitny okres pierwszy: wywrócenie na zewnątrz, pozorne przedłużenie, *lordosis*, ból w kolanie, a przy ucisku ból w biodrze. Po dwutygodniowem leżeniu z ciężarkami powróciła odnoga do położenia prawidłowego i bóle prawie ustąpiły. Nie mając natenczas jeszcze doświadczenia sądziłem, że teraz pora by ująć odnogi wraz z miednicą w przyrząd gipsowy i niejako zmusić ją do pozostania w tem prawidłowem położeniu. Po miesiącu odjęto gips i ze zdziwieniem przekonałem się, że w nim wróciła noga napowrót do swego dawnego złego położenia. Dlatego w ciągu dalszego jeszcze 4 miesięcznego leczenia pozostałem wiernym wyciąganiu i w końcu osiągnąłem to, że widziałem chłopca wychodzącego ze szpitala o lasce z niebolesnym wprawdzie lecz sztywnym stawem.

9. Katarzyna B., 14 letnia służąca przybyła z kliniki z przyrządem żelatynowym, obejmującym całą odnogę prawą wraz z miednicą, założonym przed 6 tygodniami z powodu zapalenia stawu biodrowego prawego, trwającego już od 3 miesięcy. Zdjąwszy przyrząd i stwierdziwszy wybitne cechy pierwszego okresu, założono ciężarki (5 funtów). Chora znosiła ciężarki tylko we dnie, w nocy zaś według jej słów miały jej one przeszkadzać we śnie, przeto je na noc odejmowano. Gdy po kilku tygodniach położenie odnogi i miednicy się polepszyło, założono przyrząd Dessault'a, który sprawiał także wyciąganie chorej odnogi, lecz z mniejszą siłą, niż to czyni przyrząd ciężarkowy. Mimo to wszystko wytworzyło się po kilku miesiącach w częściach miękkich około stawu twarde nasiąknienie, które później pękło i wydzielało rzadką ropę.

Ostateczny wynik nie jest mi wiadomy, gdyż po 8 miesięcznym pobycie w szpitalu zabrali ją rodzice z polepszeniem, lecz nie wyleczoną.

10. Anna G., 17 letnia służąca dobrze odżywiana od lat 4 cierpiąca na bóle w stawie biodr. pr., od 8-miu miesięcy leży w łóżku i tylko o kiju może chodzić. Wyraźne objawy okresu przedłużenia i wywrócenia na zewnątrz. Przyrząd ciężarkowy po 5 funtów. Po 16 dniach wyrównały się odnogi, lecz bóle małoco się zmniejszyły, przeto zaklejono nogę

na miesiąc w przyrząd karukowy. Gdy jednak i w tym przyrządzie bóle się nie zmniejszały, powrócono znów do wyciągania stawu za pomocą ciężarków; tym razem jednak chora (niewiem czy z grymasów czy rzeczywiście) nie mogła ich znosić; gdy bowiem nogę znów zagipsowano, a po kilku tygodniach przy zdjęciu gipsu przekonano się, że sprawa chorobowa dalej postąpiła (okres II), znosiła przyrząd ciężarkowy po raz trzeci założony bardzo dobrze (3 funty) i z dobrym skutkiem, bo bóle ustąpiły i odnogi się wyrównały. Gdy chora po pięciomiesięcznym pobycie szpital opuszczała, mogła dosyć dobrze chodzić, lecz staw był sztywny i uważano ją jako wychodzącą z polepszeniem, lecz nie wyleczoną. Przedstawienia z mojej strony, aby chorą jeszcze nadal w leczeniu pozostawić nie pomogły, zabrano ją do domu. Obecnie po 4 latach miałem sposobność tę samą chorą oglądać przyczem znalazłem, co następuje: stan ogólny dosyć dobry, chodzi bardzo mało i powoli o kuli lub lasce, opowiada, że po wyjściu ze szpitala przed 4-ma laty chodziła dosyć dobrze, lecz musząc się zajmować gospodarstwem raz się potknęła i upadła na tę samą nogę od którego to czasu stan tejże znacznie się pogorszył; potworzyły się bowiem zatoki ropne, a chodzenie było długi czas niemożebnem. Przy badaniu znalazłem odnogę chorą o 1 ctm. krótszą od zdrowej, w tyle za krętarzem dużym przetokę wydzielającą dużo ropy, a przy ruchach chrupotanie w stawie znacznie rozwiotczałym. Na proponowane wypiłowanie chorych kości nie zgodziła się chora. Mam to niezbite przekonanie, że w tym przypadku byłoby przyszło do zupełnego wyleczenia, gdyby chora była z początku odpowiednio leczoną, albo przynajmniej względnie wyleczoną, gdyby pierwszy pobyt w szpitalu był dłuższym i gdyby chora dłużej była leżała w przyrządzie ciężarkowym.

11. Stanisław P., 10 letni uczeń zgłosił się do szpitala po całorocznem cierpieniu i przedstawiał oprócz wyniszczenia ogólnego, następujący stan miejscowy: pozorne przedłużenie i wywrócenie odnogi na zewnątrz; przykurczenia bardzo wysokiego stopnia, tak w biodrze, jak i w kolanie, chodzenie o kuli możebne, przyczem zupełnie nie opiera się na chorej nodze; bolesność przy ucisku na staw bardzo znaczna; *lordosis*. Po założeniu ciężarków (3 funty) przychodziła odnoga zwolna do swego prawidłowego położenia. Po $2^1/_2$ miesięcznem leżeniu w szpitalu zabrali go rodzice do domu, gdzie tak samo jeszcze kilka miesięcy w przyrządzie ciężarkowym przepędził. Celem ułatwienia chodzenia, gdy bolesność zupełnie ustąpiła, założyłem przyrząd Taylor'a, w którym chory bardzo dobrze chodził; lecz w kilka tygodni utworzyło się zgrubienie po stronie zewnętrznej uda, które po kilkutygodniowem trwaniu pękło i dużo ropy rzadkiej wydało. Przetoki wygoiły się w krotkim czasie. Obecnie chodzi dobrze bez pomocy, choć ze sztywnym stawem.

12. Franciszek P., 11 letni syn murarza przybył na oddział z wybitnemi objawami okresu pierwszego, twierdząc, iż one trwają dopiero od miesiąca; miałem jednak podejrzenie, że choroba trwać musiała dłużej, a że dopiero od miesiąca przybrała charakter ostry, tembardziej że

matka jego opowiadała, iż od roku często się zrywał w nocy ze snu skarżąc się na ból w nodze. Leżał w przyrządzie ciężarkowym 2½ miesiąca, poczem rodzice zabrali go do domu, gdzie jeszcze 3 miesiące bez przyrządu w łóżku przeleżał. Jaki wtenczas był stan nie jest mi wiadomem, to tylko wiem, iż miał chodzić. W rok później przybył do szpitala ze zwichnieniem następowem główki na kość biodrową i licznemi otworami ropę wydzielającemi. Na proponowane wypiłowanie nie przystał.

13. Helena T., córka profesora lat 6 licząca, wątłej budowy ciała, blada, zołzowata. Wezwany w czerwcu 1875 r. celem zbadania przyczyny lekkiego kulenia od kilku miesięcy już trwającego, znalazłem już dosyć dobrze spostrzegalne objawy pierwszego okresu, jakkolwiek dziewczyna była bardzo żywa, dużo biegała powłócząc nieco nóżką i na żadne bóle się nie skarżyła. Pomimo stanowczego orzeczenia, że zdradliwa ta choroba musi być zaraz energicznie leczoną, rodzice nie mogli się zdecydować, aby na kilka tygodni dziecko zamurować (!). Gdy mię powtórnie w 6 miesięcy później do niej zawezwano, znalazłem znaczne pogorszenie w porównaniu ze stanem powyżej opisanym, bo zboczenie w położeniu miednicy i znaczną bolesność, zwiększającą się przy ucisku na staw. Tym razem widzieli rodzice, że to nie żarty i zgodzili się na leczenie choćby najdłuższe. Ze względu na pozorne przedłużenie odnogi nie mogłem już teraz zakładać przyrządu gipsowego, tylko zaproponowałem leczenie ciężarkami, na które się zgodzono. Założyłem więc ciężarki na obydwie nogi (po 3 funty) i z ciężarkiem opór stawiającym po stronie chorej. Skutek zrazu był bardzo dobry; dziecko, które nieraz przedtem po nocach od bólu się zrywało, spało spokojnie i bez bólu. Po trzech miesiącach doprowadziłem do tego, że pozorne przedłużenie odnogi i wygięcie stosu kręgowego ku przodowi (*lordosis*) ustąpiło. Zacząłem więc odejmować ciężarki aby się chora od nich trochę odzwyczaiła i aby powoli zaczęła chodzić przy pomocy przyrządu Taylor'a, lecz zaraz po pierwszem zdjęciu narobiła tyle krzyku i płaczu, iż nieprędko znów zdecydowali się rodzice do odjęcia ciężarków; dlatego poleciłem bardzo zwolna ją do tego przyzwyczajać i to zmniejszając najprzód same ciężarki na 2½ a potem na 2 i 1½ funta, jako też przedłużając coraz bardziej przestanki, w których ciężarków zupełnie nie było. Do chodzenia użyto, jak to już wyżej nadmieniłem, przyrządu Taylor'a. Gdy po kilkarazowej próbie nie zauważono ani bólów, ani żadnych innych zmian, pozwoliłem zabrać chorą na wieś (było to bowiem w Lipcu) ostrzegając aby jak najmniej ruchów robiła i raczej na wózku ze świeżego powietrza korzystała.

O ile jednakże ja byłem z wyniku leczenia zadowolonym (jakkolwiek ruchomości w stawie nie było), o tyle zdaje się rodzice dziecka nimi nie byli, albowiem, jak się o tem później dowiedziałem, przyjechawszy na wieś, najprzód pozwolili dziecku zadużo używać ruchów, a co gorsza dali się przez kogoś namówić na kąpiele piaskowe. Po drugiej czy po trzeciej takiej kąpieli nagle zaczęła dziecina gorączkować i skarżyć się na gwałtowny ból w okolicy chorego stawu, która nadto obrzękła i zaczer-

wieniła się. W tym stanie przywieziono chorą nazad do Krakowa. Oprócz powyższego stanu wystąpiło nadto pozorne skrócenie i wywrócenie na wewnątrz (okres II-gi). Natychmiast założone ciężarki i lodowe okłady na okolicę stawu sprowadziły widoczną ulgę. Odtąd (połowa Sierpnia) leżała dziecina, aż do Kwietnia następnego roku w przyrządzie ciężarkowym, po którym to czasie znów zacząłem ją zwolna odzwyczajać od ciężarków, tak iż w Maju mogła już chodzić i to z początku w przyrządzie ochraniającym (*Tutor* MATHIEU'GO) później bez wszystkiego. I tym razem trzymałem się tego samego kryteryjum t. j. leżeć w ciężarkach tak długo, dopóki wszelki ból przy silnym nawet ucisku na staw nie ustanie.

Obecnie po dwóch latach miałem sposobność oglądania chorej przyczem stwierdziłem, że wprawdzie staw jest zupełnie sztywny, lecz dziewczynka skacze i biega znakomicie i nigdy nie skarży się na bóle. Pozorne skrócenie w części się utrzymało; zachodziła nawet obawa, czy nie będzie to miało wpływu na stos kręgowy, jednak przy ostatnich oględzinach nie znalazłem tamże żadnych zboczeń.

14. Michalina U., pięcioletnia córka profesora szkoły realnej, blada lecz dobrze odżywiana; ciotka (t. j. rodzona siostra matki) umarła z długotrwałego ropnego zapalenia stawu biodrowego. Gdy rodzice spostrzegli że dziecko nieco kuleje radzili się różnych lekarzy, często ich zmieniając, a jeszcze częściej rady tychże nie słuchając, aż nareszcie zdecydowali się na leczenie w przyrządzie TAYLOR'A, jako dającym możność chodzenia. Gdy jednak dziecko po dwutygodniowej próbie stanowczo się temu opierało, skarżąc się, że przyrząd ten go ugniata i gdy kilkakrotne poprawki temu zapobiedz nie mogły, pozostawiono dziecko bez wszystkiego, dozwalając mu chodzić. Tak minęło przeszło pół roku, aż raz dziecko upadło i od tego czasu zaprzestało chodzić. Wtenczas widziałem dziecko po raz pierwszy i stwierdziwszy wybitne cechy okresu pierwszego, założyłem opatrunek gipsowy (gdyż nie używałem jeszcze w praktyce prywatnej ciężarków). W gipsie leżało dziecko 2 miesiące, nie skarżąc się na żadne bóle, tem większe było zatem rodziców i moje zdziwienie, gdy po zdjęciu onegoż nietylko nie znaleźliśmy żadnego polepszenia lecz owszem sprawę dalej posuniętą tak jakby się nic było nie robiło. Wybitne objawy okresu drugiego (zwrócenie ku wewnątrz, pozorne skrócenie), które nawet dały powód jednemu z lekarzy, bez mojej wiedzy o radę zapytywanych, sądzenia, iż już nastąpiło zwichnięcie główki kości udowej, zniewoliły mię do użycia przyrządu ciężarkowego (po 3 funty). Nietylko że zaraz po 24 godzinach ułożenie odnogi i miednicy się poprawiło, ale nawet bóle, które po zdjęciu gipsu na nowo były powróciły, także natychmiast ustąpiły, tak iż nietylko dla mnie ale i dla rodziców skutek był bardzo widoczny. Gdy jednak po kilkutygodniowem użyciu tego sposobu rodzice nie widzieli dziecka zupełnie zdrowego, zdecydowali oddać go do zakładu ortopedycznego w Wiedniu. Odtąd dziecięcia nie widziałem przez kilka miesięcy; jak ono tam było leczonem nie wiem, słyszałem jednak, że również w przyrządzie ciężarkowym, czy ciągle śmiem powątpiewać, gdyż po powrocie znalazłem

blizny po otwartym ropniu i znaczne przykurczenie w stawie biodrowym (!) blisko do 45°. Dalszy los dziecka nie jest mi znanym; to pewna, że objawy zapalne ustąpiły stanowczo.

15. M., 12-letni syn dosyć zamożnych izraelitów. Ojciec dobrze zbudowany i zdrów; matka umarła prawdopodobnie na suchoty. Choroba rozpoczęła się od roku po upadnięciu z wysokości 10 stóp. Ból i kulenie z początku nieznaczne, wzmagały się stopniowo tak, iż w chwili badania chodzić mógł tylko o kuli, bardzo mało opierając się na odnodze chorej, mocno skurczonej w obu stawach. Spłaszczenie pośladka znaczne, ucisk na krętarze bardzo bolesny; w nocy zrywanie się i skargi na ból; pozorne przedłużenie i *lordosis*. Założyłem ciężarki na obydwie odnogi dolne (po 4 funty) i opór po stronie chorej. Bóle zmniejszyły się zaraz pierwszej nocy, a po kilku dniach wyprostowała się odnoga. Gdy po kilkudniowem leżeniu w tym przyrządzie i bóle ustąpiły nawet przy ucisku i ułożenie wydawało się lepszem, pozwoliłem choremu chodzić w przyrządzie Taylor'a. W kilka miesięcy później zaczął się chłopak znów skarzyć na ból, a badanie wykazało obecność ropnia po stronie zewnętrznej uda. Rana po otworzeniu ropnia potrzebowała kilka tygodni czasu, po czem chory mógł chodzić nawet bez przyrządu. Nie widziałem później chorego, nie mogę przeto twierdzić na pewno, czy wyrobiła się jaka ruchomość w tym stawie, to jednak wiem na pewno, że w końcu leczenia staw był sztywnym.

16. J. D., trzyletni synek obywatela ziemskiego, młodszy z bliźniąt. Przy pierwszem badaniu dowiedziałem się, że chłopak, który od 1½ roku już dobrze chodził, zaczął od kilku tygodni kuleć na prawą nóżkę, osobliwie rano, później biega dużo, nigdy nie skarząc się na ból. Lekkie spłaszczenie pośladka i wywrócenie nóżki na zewnątrz przy staniu, dozwoliły mi rozpoznać pierwsze początki zapalenia stawu biodrowego przewlekłego i dlatego też radziłem zagipsowanie nóżki na dwa miesiące. Rodzicom dziecka wydało się leczenie takie nieodpowiedniem, udali się przeto do innych po radę. W rok później zostałem znów zawezwanym, lecz tym razem z tym dodatkiem, iż zgadzają się na wszelkie leczenie, jakie tylko zaproponuję, gdyż stan dziecka się pogorszył. I rzeczywiście badanie wykazało znaczne przykurczenia w stawie biodrowym i kolanowym, zupełną sztywność w biodrze i tak znaczną bolesność, że najmniejszy dotyk wielki ból sprawiał. Naturalnie, że zastosowałem przyrząd ciężarkowy (po 3 funty), który zaraz pierwszej nocy małego chorego uspokoił, jakkolwiek malec, nie będąc przyzwyczajonym do nowego położenia często się budził; z każdym jednak dniem postęp był widocznym. Nie mogłem sam spostrzegać tego przypadku gdyż było to o kilkanaście mil od Krakowa, lecz dałem szczegółowe rozporządzenia rodzicom, którzy je bardzo ściśle wypełniali. Raz na tydzień prześcielano mu łóżeczko, przyczem próbowano, naciskając na okolicę stawu, czy bolesność dawna jeszcze się utrzymuje. Z opowiadania więc rodziców i najbliższego lekarza, który od czasu do czasu chorego odwiedzał dowiedziałem się, że po kilku dniach wyprostowała się odnoga i miednica (*lordosis*) i że ustąpiły nocne bóle, bóle zaś przy dotykaniu

utrzymywały się dosyć długo; a że rodzicom dziecka tego znanym był prawie równoczesny bo nieco tylko wcześniejszy przypadek (Nr. 13), przeto prosili mię, aby raczej dłużej trzymać dziecko w przyrządzie, niż za krótko, a to tembardziej, że mu bardzo w nim dobrze leżeć, że nic nie stracił sił, ani łaknienia i że przeciwnie narzeka, gdy mu się ciężarki choć na godzinę odejmie. Po upływie 10 miesięcy zacząłem na to nastawać, aby zaczęto dziecko odzwyczajać od ciężarków, wiedząc dobrze, iż to przyjdzie z trudnością i rzeczywiście upłynęło jeszcze 4 miesiące zanim chłopak mógł zupełnie łóżko opuścić. Widziałem go w kilka tygodni i w kilka miesięcy później: chodził względnie dobrze, t. j. o ile mu sztywność stawu biodrowego na to zezwalała, bólów nie doznawał żadnych, nawet przy mocnym ucisku. Lekkie wywrócenie na zewnątrz i nieznaczne pozorne przedłużenie pozostały. W miednicy nie widziałem żadnego skrzywienia, również i w stosie kręgowym.

Tyle zebrałem przypadków, w których w ciągu lat sześciu używałem przyrządu ciężarkowego. Zanim jednakże przystąpię do uwag ogólnych, niech mi będzie dozwolonem dodać opis czterech przypadków, z których dwa były leczone w opasce gipsowej, inne zaś dwa w przyrządzie Desault'a, który jak wiadomo polega na tych samych zasadach co i przyrząd Taylor'a, z tą tylko odmianą, iż w pierwszym chorzy tylko leżeć, w drugim leżeć i chodzić mogą.

17. Władysław N., pomocnik kucharski lat 18 liczący opowiada, że od kilku tygodni doznaje bólu w kolanie i z tego powodu kuleje. Badanie nie wykazało żadnych zmian tamże, zato pierwsze początki zapalenia stawu biodrowego. Założono opaskę gipsową która pozostawała przez 5 tygodni. Po zdjęciu, ulga. W rok później widziałem go dobrze chodzącego.

18. Maryja S., ośmioletnia córeczka dzierżawcy kuleje od miesiąca; badanie wykazało tylko bolesność przy ucisku na oba krętarze. Ruchomość w stawie prawidłowa. Opaska karukowa przez 6 tygodni, po czem jeszcze spokój i smarowanie okolicy stawu biodrowego nalewką jodową. Bolesność ustąpiła w zupełności. Dziś po 5-ciu latach chodzi znakomicie i jest zupełnie zdrową.

19. Walenty W., 13 letni syn drukarza skarzy się na ból w kolanie od kilku tygodni; kuleje, ból przy ucisku na krętarz mały, spłaszczenie pośladka, pozorne przedłużenie odnogi. Leczenie: przyrząd Desault'a naprzemian z opaską klejową przez 2 miesiące. Wyszedł wyleczony. Stwierdzono po kilku latach, że choroba się nie powtórzyła.

20. Maryja O., 12 letnia sierota przybyła z pierwszemi przypadami zapalenia stawu biodrowego do szpitala i po 10 tygodniowem leczeniu na przemian w przyrządzie klejowym i w przyrządzie Desault'a wyszła wyleczona. Jak się ma obecnie nie jest mi wiadomem.

Rozpatrzywszy się w powyżej podanych przypadkach, widzimy, że na 20 tychże otrzymaliśmy sześć razy wynik zupełnie zadawalniający (bo ruchomość stawu została utrzymaną, jak to było w Nr. 1, 2, 17, 18, 19 i 20); w dziewięciu nastąpiło wyleczenie ze sztywnością odpowiedniego stawu

(przypadek 3, 4, 8, 9, 11, 13, 14, 15 i 16); nakoniec w pięciu był wynik ujemny.

Porównywując wprost nasze wyniki z takiemiż, otrzymanemi przez SCHEDE'GO w klinice VOLKMANN'A (*l. c.*) to są one prawie jednakowe, gdyż miał on na 21 przypadków, siedmiu zupełnie wyleczonych, 3 z polepszeniem, sześciu, u których wynik leczenia był niewiadomym, a pięciu niewyleczonych. Mimo tej uderzającej zgodności wyników, nie mogę przystać na wnioski, które wyciągnął z nich SCHEDE.

Twierdził on bowiem, że za pomocą ciężarków można w o g ó l n o ś c i z a p a l e n i e s t a w u b i o d r o w e g o w jak najkrótszym czasie i zupełnie t. j. z utrzymaniem ruchomości stawu wyleczyć. Na zdanie to nie mogę się zgodzić, ani na podstawie moich doświadczeń, ani też nawet opierając się na jego przypadkach.

Jeżeli się bowiem rozpatrzymy bliżej w tych przypadkach, w których osiągnęliśmy zupełny skutek t. j., gdzie staw po wyleczeniu był zupełnie prawidłowo ruchomym, to zobaczymy, że były to po części przypadki, w których zapalenie wystąpiło nagle i przebiegało bardzo ostro i w których leczenie zastosowano zaraz w początkach choroby, po części zaś przypadki wprawdzie przewlekłe, ale świeże, zaledwie kilka tygodni trwające, w których staw biodrowy nie uległ jeszcze przykurczeniom i był jeszcze swobodnie poruszalnym. Z siedmiu wyleczonych przypadków SCHEDE'GO należało sześć do tych pomienionych rodzajów, a tylko jeden należał do przypadków przewlekłych zadawnionych.

Otóż ja o tyle nie zgadzam się z twierdzeniem SCHEDE'GO, iż nabrałem przekonania, że zupełne wyleczenie z prawidłową ruchomością stawu biodrowego osiągnąć można tylko w świeżych przypadkach zapalenia stawu biodrowego, czy one mają przebieg ostry, czy przewlekły, z tym jednakże dodatkiem, że w ostrem zapaleniu możemy do tego dojść jedynie z pomocą przyrządu ciężarkowego, znoszącego obok bólów zarazem nagle powstałe przykurczenia i zmiany w położeniu miednicy, odnóg i stosu kręgowego; podczas gdy w przewlekłem świeżem zapaleniu możemy zupełne wyleczenie otrzymać i innym sposobem leczenia np. w opasce gipsowej, w przyrządzie DESAULT'A, BONNET'A i t. p. byleby ona połączoną była z bezwarunkowym spokojem cierpiącego stawu. O tyle tylko w tych ostatnich przypadkach lepszym jest przyrząd ciężarkowy, o ile dozwala oglądać okolicę stawu i stosować na nią środki miejscowo działające jak jod i t. p.

W przypadkach zaniedbanych, lub nieodpowiednio leczonych, albo wreszcie bardzo uporczywych, w których sprawa chorobowa bardzo już znacznie postąpiła, gdzie więc obok przykurczeń znajdujemy znaczny ból, nieprawidłowe ułożenia miednicy i odnóg, czyli tak zwane pozycyje (*coxitis florida*) zdaniem mojem tylko leczenie w przyrządzie ciężarkowym jest skuteczne; lecz z drugiej strony osiągnięcie stanu zupełnie prawidłowego t. j. poprzedniej ruchomości swobodnej stawu należy do rzadkości; zazwyczaj bowiem zwalczamy tylko samą sprawę zapalną, podczas gdy jej następstwa już przed leczeniem powstałe pozostać muszą.

To rozgatunkowanie jest ze względu na rokowanie bardzo ważnem i przeoczenie tej okoliczności było zdaniem mojem przyczyną, iż wielu lekarzy, a pomiędzy nimi nawet bardzo znakomitych, jak Albert, Billroth, Czerny, Hofmokl i inni, bardzo niedowierzająco wyrażali się o twierdzeniach Schede'go.

Nie da się znów także zaprzeczyć, że i przy leczeniu ciężarkami nie zawsze otrzymuje się dobre wyniki; lecz i tutaj trzeba rozróżnić dwie okoliczności: raz tę, iż mogą być tak dalece już posunięte sprawy zapalne, że wpływ ciężarków byłby dla nich nawet szkodliwym, a mam tu na mysli owe bardzo zastarzałe przypadki zapaleń stawu biodrowego, gdzie znajdują się wielorakie przetoki i znaczne nasięki w częściach miękkich; drugi raz tę, iż jak to wykazały niektóre z moich przypadków np. 11, 13 i 16, leczenie to musi trwać w przypadkach uporczywych długi czas, a mianowicie kilka, lub kilkanaście miesięcy. Wogólności zrobiłem to spostrzeżenie, iż lepiej jest, aby chory zadługo pozostał w przyrządzie, niż żeby miał zawczasu łóżko opuścić i na ponowienie się narazić. Dlatego niedobrze postępują ci, którzy jako kryteryjum uważają tę okoliczność, że wygięcie stosu kręgowego (*lordosis*), skręcenie miednicy i nierówność odnóg ustąpiły; zdaniem mojem dopiero wtenczas należy odejmować ciężarki, kiedy obok poprzednich zmian ustąpił także i ból i to nietylko ból samoistny zazwyczaj w nocy występujący, lecz także ból przy ucisku na staw.

Dalej ważną jest okolicznością, jakiego należy używać ciężaru do rozciągania. Schede przypisuje niedostateczne wyniki Czerny'ego temu, iż on używał za małych ciężarków i radzi używać od 5—15 funtów, stosownie do wieku i sił chorego.

Jak się z zestawienia przypadków pokazało, miałem jeżeli nie lepsze to przynajmniej takie same wyniki jak Schede, a mimo to w żadnym przypadku nie posunąłem się nad 6 funtów, a najczęściej używałem u dzieci 3 funty, u podrostków 4 — 5 funtów. Wprawdzie wykazał Reyher (*Deutsche Ztschft. f. Chirurgie.* Bd. IV), iż do wywołania rozstąpienia się części stawowych u człowieka potrzeba znacznych ciężarów (20 funtów), jednak więcej trafia do mego przekonania zdanie Schultze'go (*ibid.* tom VII) który powiada, że tak znacznych ciężarów potrzeba tylko przy chwilowem tychże użyciu, inaczej zaś rzecz się ma przy nieustannem (*permanent*) wyciąganiu, przy którem już 6 funtów do rozciągnięcia części stawowych wystarcza. Za tem przemawia także spostrzeżenie na chorych, częstokroć bowiem w pierwszej chwili chorzy nie czują wcale wpływu ciężarków, a po kilku lub kilkunastu godzinach skarzą się, iż one zanadto ich ciągną.

W przypadkach, w których chorzy bardzo długo zmuszeni byli leżeć w ciężarkach, zauważałem pewien rodzaj przyzwyczajenia się do nich, tak iż trzeba było zwolna ich przyuczać do odejmowania ciężarków, co w przypadku 13-ym trwało kilka tygodni, a w 16-ym jeszcze dłużej.

Mimo jednak tak długiego leżenia nie uważałem w żadnym przypadku ani wyniszczenia, ani nawet osłabienia; i owszem chorzy ci wyglądali dobrze, cieszyli się dobrem łaknieniem i zazwyczaj bywali w do-

brym humorze; przypisuję to tej okoliczności, że przyrząd dozwalał im swobodnych ruchów tak że mogli się wykręcać na boki, a nawet siadać.

Amerykańscy chirurgowie robiąc zarzut temu sposobowi z tego właśnie, iż chorzy przykuci są na dłuższy czas do łóżka, podali przyrządy, w których odbywa się ciągłe wyciąganie stawu biodrowego nawet przy chodzeniu. Nie będę się tu rozpisywał nad sposobem ich użycia, gdyż przyrządy te jak Sayre'a, Davis'a, Taylor'a ogólnie są znane; wspomnę tu tylko, że jakkolwiek pomysł w teoryi jest znakomity, tak przynajmniej co do mnie w użyciu nie bardzo praktyczny. Przeglądając bowiem powyżej podane historyje chorób łatwo przekonać się można, że nie każdy chory może znieść taki przyrząd. I tak chora (Nr. 14) była najprzód leczona w przyrządzie Taylor'a, jednak go ani do dwóch tygodni z powodu ucisku donosić nie mogła. W przypadku Nr. 13 mam słuszny powód podejrzywać, że przyrząd ten (obok innych szkodliwości) przyczynił się do ponowienia się cierpienia i to z bardzo ostrym przebiegiem. U dwóch innych chorych (11 i 15) powstały po dłuższem chodzeniu w tych przyrządach ropnie dokołastawowe, podczas gdy w przypadkach leczonych tylko cię arkami, ani razu tego nie spostrzegłem.

W końcu pozostaje mi jeszcze oświadczyć, że ze stanowiska spostrzegania przy łóżku chorego przyznać muszę przyrządowi ciężarkowemu bezpośredni wpływ na sprawę chorobową i jeżeli w pierwszych początkach moich doświadczeń z tymże przyrządem więcej przechylałem się do zdania wyrzeczonego przez Hennequin'a, Czerny'ego, Billroth'a, że przyrząd ten działa tylko o tyle zbawiennie na samą sprawę chorobową, o ile znosi nieprawidłowe położenie miednicy i przykurczenia odnogi; tak po dłuższem doświadczeniu, osobliwie zaś na podstawie przypadków 3, 4, 13 i 16 przyszedłem do przekonania, że ciężarki rzeczywiście wywierają bezpośrednio zbawienny wpływ na przebieg sprawy chorobowej.

Doświadczenia Paschen'a i Koenig'a pouczyły mię, że wpływ ten polega na odciągnięciu t. j. oddaleniu główki kości udowej od panewki; czy jednak właściwym działaczem jest podwyższony ucisk śródstawowy, czy zmniejszony, jak to w swych rozprawach Busch i Reyher wykazać się starali, trudno jest z pewnością na żywym wykazać; w każdym razie postrzeżenie Schultze'go (*l. c.*) dobitnie wykazuje, że i kilkufuntowe lecz stateczne wyciąganie wchłonienie płynu nagromadzonego w stawie, a zatem i zmniejszenie ucisku śródstawowego sprowadzić może.